

Anmeldung zur Masterarbeit im Studiengang „Master of Neurosciences“
Application for Admission to the Master’s Thesis in the Study Program “Master of Neurosciences” (*Master’s examination regulations from Oct. 1st, 2023*)

An den Prüfungsausschuss
„Master of Neurosciences“
Fachbereich 2 Biologie/ Chemie
z. H. Frau Köhler
Leobener Str.
28359 Bremen

Please attach to application: current enrollment confirmation + transcript of records

Prerequisites for registration: at least 60 CP. The following achievements must have been made:

- a) the compulsory modules "Concepts and Principles of Neuroscience", "Information Processing in the Brain - from Synapses to Networks" and "Theoretical Neuroscience and Methods";*
- b) at least one of the compulsory modules "Lab Project 1" or "Lab Project 2";*
- c) at least one of the elective modules "Advanced Programming: Data Analysis and Modeling" or "Laboratory Animal Science"*

To be completed by student/ vom Studierenden auszufüllen:

Last Name, First Name / Name, Vorname

Date of birth / Geb.-datum

Enrolment No. / Matrikelnr.

Address / Anschrift

Phone / Telefonnr.

Email

Title of the Master’s Thesis / Titel der Masterarbeit (englisch)

City, Date/ Ort, Datum and Student’s Signature/ Unterschrift Studierende/r

First Examiner

City, Date/ Ort, Datum and signature First Examiner/ Unterschrift Erstgutachter/in

Second Examiner

City, Date/ Ort, Datum and signature Second Examiner/ Unterschrift Zweitgutachter/in

Email address of examiner outside Bremen Universität:

Commencement date of Master thesis/ Starttermin der Masterarbeit:



Declaration:

I herewith declare that I have not sat or applied to sit, for the exam of B.Sc./M.Sc., respectively, at any other university within the purview of a German Institution. I am not involved in any other pending examination procedures.

Erklärung:

Ich erkläre hiermit, dass ich an keiner anderen Universität innerhalb einer deutschen Institution die B.Sc./M.Sc.-Prüfung abgelegt oder mich dafür angemeldet habe. Ich bin an keinem schwebenden Prüfungsverfahren beteiligt.

City, Date / Ort, Datum

Signature of Student/ Unterschrift Studierende/r

Please note:

Should the working period of 24 weeks, which is preset according to the subject-specific examination regulations „Master of Neurosciences“ (§7[4]) not be sufficient, you may apply once for an extension of maximum 4 **Weeks** ***Justified informal application is required.***

Bitte beachten:

Ist die Bearbeitungszeit von 24 Wochen (§7[4]) der fachspezifischen Masterprüfungsordnung „Master of Neurosciences“ nicht ausreichend, haben Sie die Möglichkeit, einmalig eine Verlängerung von maximal 4 Wochen zu beantragen. ***Dazu ist ein begründeter formloser Antrag erforderlich.***

Zulassung zur Masterarbeit:

Ja

Nein

Datum	Unterschrift Vorsitzende(r) des Masterprüfungsausschusses "Master of Neurosciences" Signature of Chairman of the Master Examination Board "Master of Neurosciences"
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------